

emmaus

la rivista mensile di informazione di Casa Rosetta

Anno XXVI N. 125/126
AGOSTO-SETTEMBRE 2021

Dopo 20 mesi, ancora ostaggi della pandemia e tre nisseni su dieci non sono ancora vaccinati

EDITORIALE

IDopo più di venti mesi dall'inizio della pandemia, in un'altalena di segnali di allarmante recrudescenza o di incoraggiante rallentamento siamo ancora alle prese con misure di emergenza e continua incertezza. Sullo sfondo uno scenario a volte sconcertante di ancora diffusa sottovalutazione dei rischi con comportamenti individuali e collettivi spesso irrazionali. Si accendono polemiche su tutto, anche sul nulla, e si perde spesso di vista la questione di fondo: la presenza perdurante del virus, la necessità di proteggere sé stessi e gli altri. Per farlo, oltre all'uso responsabile di mascherine e altri dispositivi di protezione individuale e collettiva, c'è una sola strada maestra: la vaccinazione, come ripetono autorevolmente da più parti. Lo dice Papa Francesco: "I vaccini autorizzati dalle autorità competenti danno la speranza di porre fine alla pandemia. Vaccinarsi è un atto d'amore: per sé stessi, per familiari e amici, amore per tutti i popoli. L'amore è anche sociale e politico".

Lo dice il presidente Mattarella: "Non si può invocare la libertà per sottrarsi alla vaccinazione, come licenza di mettere a rischio la salute e la vita altrui. Chi pretende di non vaccinarsi, con l'eccezione di chi non può farlo, e di svolgere vita normale, frequentando luoghi condivisi di lavoro, istruzione e svago, in realtà costringe tutti gli altri a limitare la libertà, rinunciare a una prospettiva di normalità di vita".

E l'Istituto superiore di sanità in questi giorni ha ribadito che "i rischi di ricovero e decesso per chi ha completato il ciclo di vaccinazione anti-Covid si riducono fortemente: scende del 77% il pericolo di contrarre il virus, mentre sale al 93,4% l'efficacia nel prevenire l'ospedalizzazione e al 95,7% nel prevenire i ricoveri in terapia intensiva. Raggiunge, invece, la soglia del 96,3% l'efficacia nel prevenire i decessi". Lo conferma, indirettamente, anche l'andamento nelle strutture di Casa Rosetta, dove tutto il personale e tutti i residenti sono stati vaccinati per tempo a cura dell'Asp, e ciò ha sicuramente contribuito in modo determinante a evitare diffusioni di contagio, limitando i fenomeni a pochi, marginali e non gravi casi.

Eppure, sono ancora molti anche nella nostra regione e nella nostra provincia, a esitare o rinviare o rifiutare il vaccino. In Sicilia poco più del settanta per cento (pari a 3 milioni di persone) della popolazione residente ha ricevuto almeno una dose di vaccino anti-Covid, mentre poco più del sessanta per cento (oltre 2,6 milioni) risulta completamente immunizzato (ossia ha ricevuto entrambe le dosi o l'unica dose Janssen).

(Segue a pag. 2)



(Continua da pag. 1)

L'intero sistema sanitario regionale è impegnato per far crescere velocemente queste percentuali, che risultano ancora insufficienti a tirare fuori l'Isola da una situazione di rischio. C'è, nell'isola, una situazione a macchia di leopardo, con province maggiormente virtuose, come Palermo, in cui – secondo una recente rilevazione assessoriale - risulta immunizzato il 66,95% della popolazione (76,17% almeno una dose), e Agrigento con il 66,31% di immunizzati (76,19% almeno una dose). La provincia di Caltanissetta – dove gli ultimi dati riferiscono di 1.081 pazienti positivi in cura, 54 dei quali ricoverati in malattie infettive e due in terapia intensiva - ha il 61,01% di immunizzati e il 71,22% che ha ricevuto almeno una dose: come dire che quasi tre nisseni su dieci non sono ancora vaccinati.

La riapertura delle scuole sta spingendo altre persone a vaccinarsi, un'altra spinta viene dall'obbligo di Green pass e dall'obbligo ora decretato per altre categorie di lavoratori a contatto con gli utenti ma il ritmo sembra ancora lento. Di sicuro, a metà ottobre, il premier valuterà per davvero la mossa più estrema: l'obbligo vaccinale. Preferirebbe evitarlo, questo è certo. Ma sceglierà insieme al ministro della salute Roberto Speranza in base alle curve del contagio nelle scuole e alla copertura vaccinale. La soglia che va superata è alta, ma raggiungibile: l'immunizzazione del 90% degli over 12.

Le campagne dei no vax creano ostacoli, e gli si aggiunge la troppa disinformazione che circola soprattutto sul web e in certi talk show televisivi, dove tesi assurde ("i rischi dei vaccini equivalgono ai benefici", ad esempio) e miopi vengono spacciate per verità in furibondi cortili alimentati per alzare l'audience o chissà per quali interessi. Senza pensare che a causa di questa miopia continuano a moltiplicarsi pure danni di ogni tipo: materiali, morali e spirituali.

Si invoca la libertà, la si tira in ballo anche a sproposito: «faccio quello che mi pare perché questo è un Paese libero». Un Paese, appunto, non una giungla. E la libertà, che non è lo stato di natura dell'uomo che si fa lupo per l'altro uomo.

Nella società vigono norme di comportamento e leggi per garantire che nessuno prevarichi il prossimo, perché i diritti siano tutelati a costo di qualche freno. Qualcuno può anche non fidarsi del vaccino, ma non basta questo per avere il diritto di andarsene in giro come potenziali bombe virali a orologeria. Non si può imporre l'obbligo? Benissimo, però si può - e si deve - pretendere che la loro scelta non minacci la nostra salute. Tutti hanno la sacrosanta libertà di ammalarsi se proprio ci tengono, ma nessuno ce l'ha di farci ammalare o costringerci alla quarantena dopo un anno e mezzo di sacrifici.

Amare la libertà sopra ogni altra cosa, sì: ma senza tradire mai la verità (lo diceva Beethoven, non un pericoloso dittatore).



CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE A CALTANISSETTA

Sono aperte le iscrizioni al **corso di Laurea Triennale (Baccalaureato) in Scienze dell'Educazione e della Formazione**. Il corso è organizzato dall'Associazione **Casa Rosetta** e dalla **Fondazione Alessia** di Caltanissetta, in affiliazione con la **Pontificia Facoltà Scienze dell'Educazione "Auxilium" di Roma** e promuove l'acquisizione di conoscenze e competenze nelle scienze dell'educazione e della formazione, assicurando la preparazione per ulteriori specializzazioni in campo socio-educativo, scolastico e formativo.

PROFILO PROFESSIONALE

Il Corso prepara educatori professionali capaci di realizzare interventi sulla comunità, in strutture pubbliche e private, e del terzo settore che gestiscono e/o erogano servizi sociali e socio-sanitari rivolti a famiglie, minori, anziani, immigrati, persone con dipendenze patologiche da sostanza e da comportamenti, al fine di agire sulle condizioni di disagio, marginalità e sofferenza.



UN CURRICULUM, DUE INDIRIZZI

EDUCATORE NEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI

Prepara educatori sociali capaci di operare con una visione integrale della persona e dell'educazione in strutture e servizi formali e non formali per tutte le fasi dell'età evolutiva, soprattutto all'infanzia, alla famiglia, al disagio e alla marginalità minorile, all'intercultura, all'animazione.

EDUCATORE NEI SERVIZI PER L'INFANZIA

Prepara educatori capaci di operare con una visione integrale del bambino e dell'educazione in strutture e servizi formali e non formali per la prima infanzia (nido, micronido e sezioni primavera), con particolare attenzione alla famiglia, all'intercultura, all'animazione educativa.

Studi universitari a Casa Rosetta in affiliazione con Auxilium Esami di laurea per altri 23 studenti del corso per educatori professionali

Altri ventitré studenti del corso di laurea tenuto da Casa Rosetta in affiliazione con la Pontificia Università Auxilium conseguiranno la laurea nell'imminente sessione che si articolerà nelle due sedi del corso: a Caltanissetta i laureandi sono undici, e discuteranno la tesi finale venerdì 24 settembre; a Partinico i laureandi sono dodici, e la seduta di laurea si terrà sabato 25. Intanto sono aperte le iscrizioni al primo anno 2021-22. A Caltanissetta il corso si terrà sempre nel Palazzo Notarbartolo di piazza San Giuseppe, lo storico edificio acquisito anni fa da Casa Rosetta e poi restaurato per essere destinato, appunto, alle attività formative e culturali dell'Associazione. A Partinico la sede del corso è in uno dei due edifici del Centro S. Pio X, che Casa Rosetta ha avuto in comodato; nel secondo edificio c'è "Casa Puglisi" (la comunità di Casa Rosetta che accoglie ammalati di Aids).

Il corso articola in due indirizzi, per educatori nei servizi socio-educativi e per educatori nei servizi per l'infanzia, e al termine si consegue la laurea triennale.

Il corso è stato istituito con due sedi, a Caltanissetta e a Partinico, quattro anni fa, quando la Pontificia Università Auxilium di Roma approvò l'affiliazione che ne affida l'organizzazione e lo svolgimento alla Fondazione Alessia - Istituto euromediterraneo di formazione, che è emanazione di Casa Rosetta ed è presieduta per statuto dallo stesso presidente di questa. Le prime lauree sono state rilasciate qui l'anno scorso, a conclusione del primo triennio di corso; i primi laureati sono stati trenta.

La Pontificia facoltà di scienze dell'educazione "Auxilium" è una facoltà ecclesiastica della Chiesa cattolica civilmente riconosciuta dallo Stato italiano. Essa, canonicamente eretta dalla Santa Sede secondo le disposizioni per le università pontificie, promuove la ricerca e gli studi concernenti l'educazione.

(Segue a pag. 6)



DESTINATARI E REQUISITI DI ACCESSO

L'ammissione al corso di laurea come studente ordinario richiede:

- il possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo grado (maturità) che dia accesso all'Università nella propria nazione di provenienza;
- non essere immatricolato contemporaneamente in altre Università o Facoltà Pontificie o Civili.



SBOCCHI PROFESSIONALI

Al termine del Corso di Studio il laureato nell'indirizzo **Educatore nei servizi socio-educativi** potrà operare come educatore e consulente in progettazione educativa in servizi socio-educativi residenziali e semiresidenziali sia pubblici che privati per minori, famiglie, disabili, anziani, immigrati; educatore e formatore in centri di promozione culturale, in organizzazioni del settore no-profit e tutor nei percorsi di alternanza scuola-lavoro; animatore socio-educativo nelle ludoteche e nei centri gioco per minori. Il laureato nell'indirizzo **Educatore nei servizi educativi per l'infanzia** potrà operare come educatore per l'infanzia in asilo nido e micronido e sezione primavera; educatore in comunità infantili e nei servizi di sostegno alla genitorialità, tra cui i centri per bambini e famiglie; animatore socio-educativo nelle ludoteche e nei centri gioco per la prima infanzia.

TASSA DI ISCRIZIONE

Per iscriversi al corso di laurea lo studente dovrà versare:

- la quota di iscrizione di **€100**;
- la tassa universitaria di **€ 1.200**, pagabile anche in due soluzioni: € 600 all'atto dell'iscrizione, € 600 all'inizio del secondo semestre.

Previa richiesta degli studenti interessati ed approvazione da parte del nostro Istituto, è prevista la possibilità di usufruire di una rateizzazione in n. 12 mensilità, senza l'applicazione di alcun tasso di interesse.

SEDE DEL CORSO

Il corso si svolgerà a Caltanissetta nella sede di Palazzo Notarbartolo, Piazza San Giuseppe.

INFO

Per ricevere maggiori informazioni:

Fondazione Alessia - Segreteria Universitaria

Indirizzo: piazza San Giuseppe, Palazzo Notarbartolo – 93100 Caltanissetta

Email: unisegreteria@casarosetta.it Tel: 3407396844

Ufficio per la Formazione dell'Associazione "Casa Rosetta"

Indirizzo: cda Bagno s.n.c. - 93100 Caltanissetta

Email: formazione@casarosetta.it Tel. 3450067017

(Continua da pag. 4)

La formazione è uno dei pilastri di riferimento di Casa Rosetta, e il corso universitario è uno sviluppo voluto sia per fare crescere le competenze professionali di dipendenti delle strutture dell'associazione, sia per offrire all'esterno opportunità ai giovani del territorio.

Il corso prepara educatori professionali capaci di realizzare interventi sulla comunità in strutture pubbliche e private e del terzo settore che gestiscono e/o erogano servizi sociali e socio-sanitari rivolti a famiglie, minori, anziani, immigrati, persone con dipendenze patologiche da sostanza e da comportamenti, al fine di agire sulle condizioni di disagio, marginalità e sofferenza.

Il corso offre una formazione di base integrata che permette di acquisire i presupposti teorici, metodologici e operativi propri delle scienze dell'educazione, per la comprensione delle problematiche educative e per lo sviluppo delle competenze professionali richieste dal profilo di un educatore sociale. In particolare, il corso per educatore nei servizi socio-educativi prepara educatori sociali capaci di operare con una visione integrale della persona e dell'educazione in strutture e servizi formali e non formali per tutte le fasi dell'età evolutiva, soprattutto all'infanzia, alla famiglia, al disagio e alla marginalità minorile, all'intercultura, all'animazione.

Il corso per educatore nei servizi per l'infanzia prepara educatori capaci di operare con una visione integrale del bambino e dell'educazione in strutture e servizi formali e non formali per la prima infanzia (nido, micronido e sezioni primavera), con particolare attenzione alla famiglia, all'intercultura, all'animazione educativa.

Al termine del Corso di Studio il laureato nell'indirizzo *Educatore nei servizi socio-educativi* potrà operare come educatore e consulente in progettazione educativa in servizi socio-educativi residenziali e semiresidenziali sia pubblici che privati per minori, famiglie, disabili, anziani, immigrati; educatore e formatore in centri di promozione culturale, in organizzazioni del settore no-profit e tutor nei percorsi di alternanza scuola-lavoro; animatore socio-educativo nelle ludoteche e nei centri gioco per minori.

Il laureato nell'indirizzo *Educatore nei servizi educativi per l'infanzia* potrà operare come educatore per l'infanzia in asilo nido e micronido e sezione primavera; educatore in comunità infantili e nei servizi di sostegno alla genitorialità, tra cui i centri per bambini e famiglie; animatore socio-educativo nelle ludoteche e nei centri gioco per la prima infanzia.



Una nuova campagna per depenalizzare la cannabis mentre aumenta la diffusione delle tossicodipendenze

Nei giorni scorsi la commissione della Camera ha approvato il testo base della legge sulla cannabis che prevede, tra l'altro, che in casa si possano coltivare per uso personale fino a quattro piantine. Pure in questi giorni è stata lanciata nel Paese da parte di vari gruppi la raccolta di firme per un referendum che depenalizzi la coltivazione della cannabis partendo anche dalla considerazione che in Italia ci sono sei milioni di consumatori di cannabis, i quali oggi – si aggiunge – hanno due sole scelte: finanziare il mercato criminale nelle piazze di spaccio o coltivare cannabis a casa rischiando fino a sei anni di carcere. Come se non ci fossero altre possibilità di scelta (una, ad esempio: smettere, no?). Questa nuova campagna per la liberalizzazione intende andare oltre ciò che da tempo è diventato lecito: l'uso terapeutico di cannabis con principio attivo attenuato. Adesso non si fa riferimento a chi, per malattia, può ricavare sollievo da cannabinoidi. No, il tema ora è semplicemente la liberalizzazione del mercato. Sorvolando su evidenze acquisite da tempo sulla nocività dell'uso di queste sostanze, e sui rischi che diventino anticamera di dipendenze ben più gravi e devastanti. Il terreno sociale che favorisce tutto questo è fatto anche di scarsa informazione, disattenzione delle famiglie spesso assuefatte all'idea rassegnata che una canna non faccia poi così male, insufficienza delle strutture e delle azioni di prevenzione, indifferenza di larghi settori della società.

Un breve riassunto di informazioni può essere utile anche qui, per ricordare di che cosa si parla. Il principio attivo contenuto nelle canne è il thc, tetraidrocannabinolo. In una canna ce ne possono essere quantità molto diverse. Gli effetti, quindi, possono essere molto differenti anche in conseguenza di queste diverse quantità. Oltre ad essere molto diversi anche da persona a persona. Il thc è, innanzi tutto, una sostanza allucinogena. Ciò provoca alterazione della percezione: ad esempio modifica la percezione dei colori, o dei suoni, o delle distanze, degli odori, dello scorrere del tempo delle sensazioni tattili. Facciamo degli esempi: se stiamo guidando un mezzo di trasporto la percezione della distanza tra noi e la macchina che ci precede può essere diversa (maggiore o inferiore) da quella reale, oppure la sensazione del tempo che occorre per raggiungere la prossima curva è diversa (maggiore o inferiore) da quella reale, se entriamo in una stanza la possiamo vedere di una grandezza diversa da come è e magari con le pareti oblique anziché verticali).

(Segue a pagina 8)

(Continua da pag. 7)

Un altro effetto è una alterazione dell'attenzione: ci distraiamo molto facilmente da quello che stiamo facendo. Altro effetto tipico è l'esaltazione dello stato d'animo che già abbiamo: se siamo allegri possiamo diventarne ancora di più, se siamo tristi possiamo, sotto l'effetto del thc, essere presi da una tristezza fortissima.

In certe persone questi effetti sono molto leggeri ed invece l'effetto principale è quello del rilassamento. In altre persone si ha l'effetto esattamente opposto: si possono cioè avere delle vere e proprie crisi di panico molto spiacevoli. In altre persone ancora possono comparire delle vere e proprie crisi psicotiche (pazzia temporanea). Sotto questo effetto possono comparire delle vere e proprie allucinazioni e dei deliri. In genere questo succede in persone (quasi sempre adolescenti) che probabilmente sono predisposte a questo e non lo sanno prima.

Una conseguenza dopo un uso frequente e prolungato è la cosiddetta sindrome motivazionale: cioè la tendenza a non avere voglia di fare niente.

A parte il fatto che il consumo frequente di cannabis non è privo di conseguenze sulla salute (in particolare, i rischi cardiovascolari arrivano quasi a raddoppiare), come per tutte le droghe dopo un uso più o meno prolungato si può sviluppare una dipendenza psicologica. Può cioè essere difficile smettere una volta che lo si decide. Non è facile fare smettere una persona che ne fa uso e vuole continuare. Soprattutto se questa persona non ha avuto effetti spiacevoli, è difficile che possa credere che questi effetti possono comparire quando meno se lo aspetta. E una droga che magari di per sé non è così impegnativa e rischiosa, potrebbe però diventarla se, resa accettabile da questa percezione di apparente innocuità, si diffonde e crea un "ponte" che rende il passaggio alle droghe più pesanti precoce, rapido e lo spinge più rapidamente verso la dipendenza.

Non vale per tutte le persone, ovviamente, ma è piuttosto ampia la fascia dei vulnerabili, e di persone che passano da una droga all'altra più di quanto le droghe creino dei ponti per le persone. È un tema da considerare sempre con attenzione, senza preconcetti o sbarramenti ideologici e con il massimo possibile di informazione seria e di opinioni scientifiche e professionali attendibili.

Una campagna di raccolta firme per un referendum rischia di diffondere stereotipici, opinioni sbagliate, informazioni pericolose. Cerchiamo di difendercene, e di ragionare. In un tempo in cui, purtroppo, il problema della crescita delle tossicodipendenze è particolarmente acuto. Dati diffusi nei giorni scorsi sull'andamento del fenomeno durante la pandemia 202 riferiscono di 128 nuove sostanze scoperte, 44 sostanze mai viste prima in Italia, 308 persone morte per droga, aumento delle dipendenze soprattutto tra i giovani per effetto di relazioni difficili o scadimento di valori, e anche un approccio sempre più precoce all'uso di sostanze, fin dalla prima età adolescenziale. Ce n'è per stare in forte allarme.

Studio-ricerca della Comunità La Ginestra nel programma del congresso nazionale sul comportamento alimentare

La Comunità Terapeutica per donne “La Ginestra” dell’Associazione “Casa Rosetta” di Caltanissetta parteciperà al prossimo congresso nazionale della SISDCA (Società Nazionale per lo Studio del Comportamento Alimentare) presentando un proprio lavoro di ricerca scientifica sull’esperienza delle ospiti in trattamento in questa struttura. Il titolo della ricerca è “La cura del Corpo e dell’Anima tra Spiritualità e Terapia. Percorsi spirituali nel trattamento residenziale dei DUS (Disturbi da uso di sostanza) e DA (Disturbi Alimentari)”; il lavoro sarà presentato dalla dott.ssa Adele Emanuela Cutaia, coordinatrice del comparto dipendenze patologiche di Casa Rosetta, e riassume i risultati di un gruppo multidisciplinare di ricerca composto dalla dott.ssa Daniela Rando e dalla dott.ssa Liliana Rabbiolo. La ricerca mette in evidenza

il contributo della dimensione spirituale nell’ambito del trattamento residenziale di donne con DUS e DA con l’obiettivo di valutare lo status psicologico e/o psicopatologico e le abilità adattive dopo un periodo di accompagnamento spirituale a sostegno del trattamento.

La comunità terapeutica per donne “La Ginestra” dell’Associazione “Casa Rosetta” accoglie e assiste donne in condizioni di dipendenza da uso di sostanze, da comportamenti specifici e con disturbi concomitanti quali mentali e alimentari. Nel lavoro quotidiano, l’équipe multidisciplinare incorre in fenomeni che necessitano di costanti studi e approfondimenti scientifici per una più dettagliata comprensione dell’evoluzione e di una più accurata offerta di cura tendente alla medicina di precisione. In accordo alla letteratura recente, la quale suggerisce che è stata posta una crescente attenzione sull’importanza della spiritualità in campo medico, psicologico, psichiatrico, evidenziando un alto gradimento della stessa in pazienti con DUS e DA.

La spiritualità può essere considerata una dimensione fondamentale della relazione terapeutica all’interno dei trattamenti per i disturbi psichiatrici nell’ottica di un approccio integrale rivolto alla persona. Dall’analisi dei dati, è emerso un graduale abbassamento dei livelli di depressione e di ansia e un incremento delle capacità adattive e delle relative strategie di fronteggiamento, e di resilienza.

(Segue a pag. 10)

(Continua da pag. 9)

Dai risultati dell'indagine si evince inoltre come dopo 12 mesi di trattamento comunitario residenziale, si evidenzia un abbassamento delle preoccupazioni legate all'immagine corporea e un maggior controllo degli impulsi. Il percorso spirituale offre un importante contributo al trattamento terapeutico per DUS e DA, favorendo la riduzione dei sintomi depressivi e ansiosi della persona e parallelamente un incremento della capacità di gestione dello stress e del benessere psicologico.

Il congresso nazionale della SISDCA si terrà il 7 e 8 ottobre sul tema "(Ri)formulare il sistema per la prevenzione e la cura dei DA&O - La ricerca scientifica al servizio della Qualità delle cure". Il congresso rappresenta un momento molto importante per la formazione continua, anche e soprattutto in relazione al contesto storico e all'emergenza sanitaria che ci troviamo a vivere.

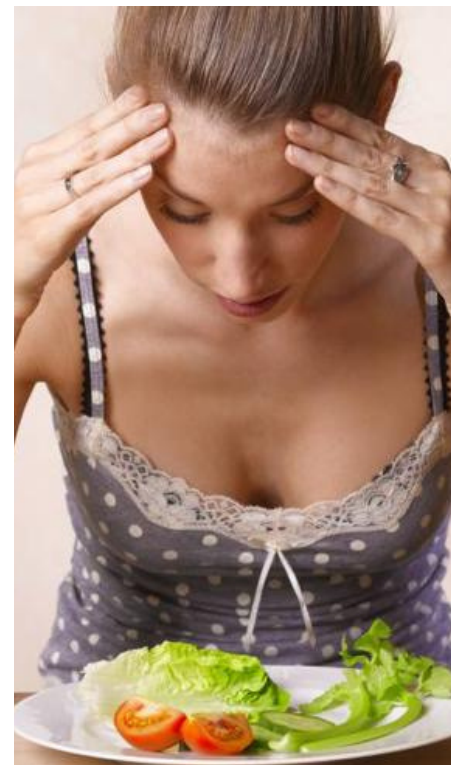


Il lavoro di trattamento dei disturbi alimentari che si aggiungono alle dipendenze patologiche

La comunità terapeutica “La Ginestra” in affiancamento al lavoro terapeutico tradizionale ha come obiettivo quello di rilevare le modalità di cura e di assistenza delle ospiti in trattamento con diagnosi primaria di dipendenza patologica in comorbidità ai disturbi del comportamento alimentare, con particolare attenzione alla presa in carico e alla gestione a lungo termine. La rilevazione consente di disporre di dati aggiornati sulla modalità di trattamento come base per una riflessione relativa alle strategie trattamentali di cura e assistenza a breve, medio e lungo termine. Gli strumenti scelti e adoperati regolarmente consentono la rilevazione, procedendo per identificazione delle aree tematiche d’interesse, e permettono di costruire gli items d’indagine. I dati rilevati vengono, a cadenza mensile, inseriti nel database permettendone la rilevazione delle informazioni in virtù di un confronto e condivisione con gli altri Servizi. I DCA trovano un loro inquadramento specifico in ogni fase del percorso trattamentale comunitario, tale lavoro terapeutico risulta migliorabile attraverso il lavoro di rete diventando un valore aggiunto e strategia per la cura e la riabilitazione di casi clinici complessi e pieni di sfaccettature. Tra i parametri antropometrici valutati vi è il BMI, attraverso la rilevazione del peso da parte dell’èquipe all’ingresso con monitoraggio durante tutta la durata del percorso trattamentale.

Strumenti diagnostici utilizzati in affiancamento al lavoro trattamentale terapeutico tradizionale:

- SCL-90-R, strumento autosomministrato, il quale valuta la presenza e la gravità di sintomi di disagio psichico nell’ultima settimana (incluso il giorno in cui avviene la valutazione) in diversi domini sintomatologici;
- Bingo Eating Disorder Screener 7 (BEDS-7), strumento di screening per identificare probabile disturbo BED, al fine di un ulteriore approfondimento diagnostico e specialistico;
- EAT 26, misura i sintomi e le preoccupazioni caratteristiche dei disturbi dell’alimentazione;
- BUT, strumento per lo studio dell’immagine corporea
- BES (Binge Eating Scale), questionario psicometrico autosomministrato che permette di valutare le manifestazioni alimentari, comportamentali, le emozioni e le cognizioni.



La cura del Corpo e dell'Anima tra Spiritualità e Terapia

Associazione
Casa Rosetta
ETS



PERCORSI SPIRITUALI NEL TRATTAMENTO RESIDENZIALE DEI DUS E DA

CUTAIA A. E., RABBILO L., RANDO D.

INTRODUZIONE

Studi scientifici* hanno posto una crescente attenzione sull'importanza della spiritualità in campo medico, psicologico, psichiatrico, evidenziando un alto gradimento della stessa in pazienti con DUS (Disturbo da Uso di Sostanze) e DA (Disturbi Alimentari). La spiritualità può essere considerata una dimensione fondamentale della *compliance* terapeutica nei disturbi psichiatrici per un approccio olistico della persona. La comunità terapeutica per donne "La Ginestra" dell'Associazione "Casa Rosetta" accoglie e assiste donne in condizioni di dipendenza da uso di sostanze, da comportamenti specifici e con disturbi concomitanti quali mentali e alimentari. Nel lavoro quotidiano l'équipe multidisciplinare incorre in fenomeni che necessitano di costanti studi e approfondimenti scientifici per una più dettagliata comprensione dell'evoluzione e di una più accurata offerta di cura tendente alla medicina di precisione.

OBIETTIVO

Questo studio intende evidenziare il contributo della dimensione spirituale nell'ambito del trattamento residenziale di donne con DUS e DA (Anoressia Nervosa AN, Bulimia Nervosa BN e *Binge Eating Disorders* BED). L'obiettivo è valutare lo status psicologico e/o psicopatologico e le abilità adattative dopo un periodo di accompagnamento spirituale a sostegno del trattamento.

MATERIALI E METODI

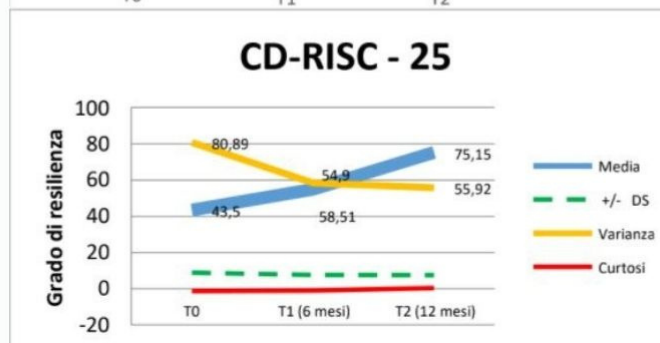
All'interno della comunità terapeutica è stato organizzato un gruppo d'incontro di accompagnamento spirituale a sostegno del trattamento per un periodo di 12 mesi, a cadenza settimanale accompagnato da vari incontri di laboratori di arteterapia, teatroterapia, danzaterapia, musicoterapia. E' stato preso in esame un campione di 20 donne, di età compresa tra i 22 e i 68 anni, in trattamento per un periodo di tre anni. Sono stati impiegati strumenti per la valutazione della depressione e dell'ansia (SCL-90) e CD-RISC 25, COPE-NVI e BUT-A, effettuati al momento dell'ingresso delle ospiti nel Programma (T0) e ripetuta altre due volte ogni sei mesi (T1, T2), nell'arco di un periodo di 12 mesi.

Tabella 1. Caratteristiche demografiche del campione in studio

Variabili	Totale campione (n=20)
Età	
M±SD	37.4 (2.12)
Anni d'istruzione	
M±SD	11.5 (3.53)
Genere, n (%)	
Femminile	20 (100%)
Regime abitativo, n (%)	
Solo	3 (15%)
Con altri: Compagno e figli	4 (20%)
Genitori	7 (35%)
Figli	6 (30%)
Storia psichiatrica, n (%)	
Positiva	19 (95%)
Negativa	1 (5%)
Stato civile, n (%)	
Sposata	2 (10%)
Nubile	8 (40%)
Divorziata	5 (25%)
Separata	1 (5%)
Vedova	1 (5%)
Convivente	3 (15%)
Stato occupazionale	
Occupata	6 (30%)
Disoccupata	8 (40%)
Inoccupata	5 (25%)
Pensionata	1 (5%)

RISULTATI

L'analisi ha evidenziato un graduale abbassamento dei livelli di depressione e di ansia e un incremento delle capacità/strategie di *coping* e resilienza, accompagnati da un abbassamento delle preoccupazioni legate all'immagine corporea e un maggior controllo degli impulsi, dopo 12 mesi di trattamento.



CONCLUSIONI

I risultati di questo studio suggeriscono che il percorso spirituale offre un importante contributo al trattamento terapeutico per DUS e DA, favorendo la riduzione dei sintomi depressivi e ansiosi parallelamente ad un incremento della capacità di gestione dello stress e un livello superiore di benessere psicologico. Le strategie di *coping* messe in atto consentono di ipotizzare, seppur in via preliminare, l'importante ruolo della spiritualità nell'ambito della resilienza e nell'approccio olistico al paziente.

*Shafranske, E. (Ed.). (1996). *Religion and the clinical practice of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.

*Richards, P.S., & Bergin, A.E. (Eds.). (2003). *Casebook for a spiritual strategy in counseling and psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.

Nasce la “Carta per i diritti delle persone anziane e i doveri della comunità”

La Commissione per la riforma della assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana, istituita presso il Ministero della Salute, di cui è presidente monsignor Vincenzo Paglia, ha presentato la “Carta per i diritti delle persone anziane e i doveri della comunità”. Il documento ha crescente attualità, considerati i frequenti casi di maltrattamenti, abusi, negazione di diritti o peggio dei quali anche le cronache locali si sono spesso occupati.

La Carta ha lo scopo di incidere nell'ordinamento prospettando al legislatore principi fondamentali e diritti che possono trovare un riconoscimento formale in specifici atti normativi, e offre indicazioni operative ed organizzative ad istituzioni ed operatori chiamati a prendersi cure delle persone anziane. Infine, la Carta obbedisce allo scopo di facilitare la conoscenza per le persone anziane dei loro diritti fondamentali e di accrescere la loro consapevolezza, nonché dei doveri che gravano su quanti entrano in relazione con loro.

1. PER IL RISPETTO DELLA DIGNITÀ DELLA PERSONA ANCHE NELLA TERZA ETÀ

1.1 La persona anziana ha il diritto di determinarsi in maniera indipendente, libera, informata e consapevole con riferimento alle scelte di vita e alle decisioni principali che lo riguardano.

1.2 È dovere dei familiari e di quanti interagiscono con la persona anziana fornirgli in ragione delle sue condizioni fisiche e cognitive tutte le informazioni e conoscenze necessarie per un'autodeterminazione libera, piena e consapevole.

1.3 La persona anziana ha il diritto di conservare la propria dignità anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia.

1.4 La persona anziana ha il diritto di essere chiamata per nome e trattata con rispetto e tenerezza.

1.5 La persona anziana ha il diritto alla riservatezza, al decoro e al rispetto del pudore negli atti di cura della persona e del corpo.

1.6 La persona anziana ha il diritto di essere sostenuta nelle capacità residue anche nelle situazioni più compromesse e terminali.

(Segue a pagina 14)

(Continua da pag. 13)

1.7 La persona anziana ha il diritto di accedere alle cure palliative, nel rispetto dei principi di conservazione della dignità, del controllo del dolore e della sofferenza sia essa fisica, mentale o psicologica, fino alla fine della vita. Nessuno dovrebbe essere abbandonato sulla soglia dell'ultimo passaggio.

1.8 Quanti interagiscono con le persone anziane hanno il dovere di adottare comportamenti riguardosi, onorevoli, premurosi e cortesi, di prestare ascolto ed adeguata attenzione alle segnalazioni e osservazioni avanzate dalle persone anziane.

1.9 La persona anziana ha il diritto di permanere per quanto più a lungo possibile presso la sua abitazione.

1.10 La persona anziana nel caso di mancanza o perdita della propria abitazione ha diritto di accedere ad adeguate agevolazioni economiche per poter disporre di una dimora adeguata.

1.11 È dovere delle istituzioni garantire alle persone anziane adeguati servizi a fronte di particolari condizioni fisiche e di salute o dell'esistenza di barriere architettoniche.

1.12 La persona anziana ha diritto alla tutela del proprio reddito e del proprio patrimonio ai fini del mantenimento di un tenore di vita adeguato e dignitoso.

1.13 È dovere delle istituzioni garantire alla persona anziana forme di integrazione del reddito in caso di parziale o totale indigenza o di inadeguate risorse economiche.

1.14 È dovere delle istituzioni garantire l'effettiva gratuità delle cure e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

1.15 La persona anziana ha il diritto di chiedere supporto e aiuto a persone di propria fiducia e scelta nella presa di decisioni finanziarie.

1.16 La persona anziana ha il diritto di ricevere un sostegno adeguato nel prendere le sue decisioni, anche attraverso la nomina di un soggetto di sua fiducia che, su sua richiesta, e in conformità con la sua volontà e le sue preferenze, sia di ausilio alle sue decisioni.

(Segue a pagina 15)



(Continua da pag. 14)

3. PER UNA VITA ATTIVA DI RELAZIONE

3.1 La persona anziana ha il diritto di avere una vita di relazione attiva.

3.2 La persona anziana ha diritto di vivere con chi desidera.

3.3 Istituzioni e società hanno il dovere di evitare nei confronti delle persone anziane ogni forma di reclusione, ghettizzazione, isolamento che impedisca loro di interagire liberamente con le persone di tutte le fasce di età presenti nella popolazione.



3.4 È dovere delle istituzioni garantire il sostegno ai nuclei familiari che hanno anziani al proprio interno e che intendono continuare a favorire la vita in convivenza.

3.5 Istituzioni e società hanno il dovere di garantire la continuità affettiva delle persone anziane attraverso visite, contatti e frequentazioni con i propri parenti o con coloro con cui si hanno relazioni affettive.

3.6 La persona anziana ha il diritto alla salvaguardia della propria integrità psico-fisica e di essere preservato da ogni forma di violenza fisica e morale e di forme improprie di contenzione fisica, farmacologica e ambientale, nonché di abuso e di negligenza intenzionale o non intenzionale.

3.7 Quanti interagiscono con le persone anziane hanno il dovere di denunciare ogni forma di abuso, violenza e discriminazione operata nei loro confronti.

3.8 La persona anziana ha il diritto di conservare la possibilità di accedere a servizi culturali e ricreativi, nonché di manifestare il proprio pensiero e di accrescere la propria cultura, pur in presenza di limitazioni psicofisiche.

3.9 È dovere delle istituzioni garantire servizi di inclusione digitale, di e-learning, di facilitazione dell'apprendimento attraverso mezzi informatici.

3.10 La persona anziana ha il diritto di conservare e veder rispettate le proprie credenze, opinioni, sentimenti.

3.11 La persona anziana ha il diritto di muoversi liberamente e di viaggiare. **3.12** Le istituzioni hanno il dovere di adottare misure per agevolare la mobilità delle persone anziane e un adeguato accesso alle infrastrutture loro destinate.



Giustizia riparativa: un'alternativa alla pena

Casa Rosetta in un gruppo di lavoro della Fict propone un modello per azioni di "ricucitura" sociale

«Caro P. Sorce,

sono un detenuto del carcere di Malaspina, sto scontando una pena residua di 14 mesi per furto. La mia condizione di tossicodipendente mi ha portato diverse volte in carcere, sempre per aver commesso piccoli reati connessi al mio stato. Come saprà, il carcere è veramente un postaccio, dove invece di trovare una possibile soluzione ai tuoi problemi, specialmente se di droga, li accentua, tanto che non appena sei fuori cercare nuovamente la droga ti sembra la cosa più ovvia da fare. Tante volte ho desiderato uscire da questo tunnel ma la mia scarsa forza di volontà e la solitudine, comune a noi drogati, non mi hanno mai permesso di compiere il passo che adesso spero di fare. Penso che approfittare dello sconto di una pena possa essere l'occasione buona per entrare in comunità per riuscire a fare qualcosa per me stesso e per la mia vita futura».

Comincia con queste parole una delle novantadue lettere dal carcere contenute nel volume "Droga, carcere, futuro. Quando i gabbiani volano dietro le sbarre", a cura di Vincenzo Sorce e pubblicato nel 1999 per le Edizioni Solidarietà. Documento prezioso, che mette in luce le tante ferite lasciate aperte dalle tossicodipendenze e ci invita ancora una volta a riflettere sul ruolo che Casa Rosetta ricopre nelle comunità e territori dove è presente.

Tra le diverse progettualità che Casa Rosetta porta avanti dalla sua costituzione, una delle più recenti risposte ai temi della rieducazione e riabilitazione della persona è senz'altro rappresentata dalla partecipazione a diverse iniziative nel campo della Giustizia Riparativa.

(Segue a pagina 17)



(Continua da pag. 16)

Nel campo della giustizia riparativa, negli ultimi anni Casa Rosetta si è resa protagonista di diverse importanti partecipazioni a iniziative territoriali. Nel gennaio 2020, grazie a un protocollo di intesa siglato con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE) di Caltanissetta, ha contribuito alla realizzazione del progetto "L'ago e la fune", nato con lo scopo di favorire la creazione di legami territoriali per un maggiore senso di sicurezza sociale e garantire la possibilità a chi ha infranto il "patto sociale", di poterlo risanare attraverso un'azione riparativa rivolta alla comunità.

La collaborazione con l'UEPE è poi proseguita con il "Patto per la giustizia di comunità", rivolto ai quartieri Provvidenza e San Giuseppe di Caltanissetta, territori più significativi e ad alto rischio di marginalità sociale della città, che hanno già beneficiato del progetto "L'ago e la fune". Casa Rosetta ha prestato il proprio supporto attraverso la partecipazione di volontari, operatori, ospiti delle comunità terapeutiche, studenti del corso di Laurea in Scienze dell'Educazione e della Formazione, in qualità di formatori, facilitatori, testimoni, futuri educatori.

Esperienze significative e costruttive, che hanno aperto le porte a nuovi scenari di collaborazione su più ampia scala, di recente condivise negli incontri tematici sulla giustizia riparativa organizzati dalla Federazione Italiana delle Comunità Terapeutiche (FICT). Da diversi anni la FICT si interroga sull'apertura di un nuovo scenario sulla giustizia penale, riflettendo sull'opportunità di creare strumenti in grado di coinvolgere la cittadinanza, in virtù del radicamento delle diverse sedi sul territorio nazionale. Il tavolo sulla giustizia riparativa, e coordinati dall'avv. Marco Cafiero, si propone di elaborare un programma formativo rivolto a tutti i centri aderenti alla FICT e interessati a ritagliare, all'interno delle proprie attività, uno spazio dedicato a questo ambito di intervento.

Ad oggi, sono tredici i centri che partecipano al tavolo, che si riunisce periodicamente per discutere intorno alle opportunità di una progettazione condivisa, basata su modelli già collaudati, come quello che Casa Rosetta, sotto la guida del presidente Giorgio De Cristoforo, ha portato avanti in questi anni (partecipando, tra l'altro, a un progetto nel quartiere Provvidenza), e che ha suscitato molto interesse da parte degli altri centri aderenti al gruppo di lavoro.

Il prossimo incontro è previsto per giorno 22 settembre, con la presenza dott.ssa Rosanna Provenzano, dirigente dell'Ufficio dell'Esecuzione Penale Esterna (UEPE) di Caltanissetta, invitata dalla FICT su proposta di Casa Rosetta. Sarà l'occasione per avviare un confronto costruttivo e alimentare lo scambio di buone prassi ed esperienze per la creazione di un protocollo condiviso e spendibile nelle diverse realtà territoriali.

Giovanni Duminuco

Spunti di riflessione

“Essere felici è smettere di sentirsi una vittima e diventare invece autore del proprio destino”

Ciclicamente ritorna nel web in una sorta di catena di Sant'Antonio con grande rimbalzo di condivisioni – anche a Caltanissetta, in questi giorni - un testo che viene attribuito a Papa Francesco (“il discorso pronunciato da Bergoglio nell'omelia di ieri... Un Papa così non l'avremo mai più”) che invece non l'ha mai pronunciato. Il testo risale al 2012, ed è di uno psichiatra brasiliano. È comunque molto bello, e vale la pena leggerlo e riflettere:

Puoi avere difetti, essere ansioso e perfino essere arrabbiato, ma non dimenticare che la tua vita è la più grande impresa del mondo. Solo tu puoi impedirne il fallimento. Molti ti apprezzano, ti ammirano e ti amano. Ricorda che essere felici non è avere un cielo senza tempesta, una strada senza incidenti, un lavoro senza fatica, relazioni senza delusioni. Essere felici significa trovare la forza nel perdono, la speranza nelle battaglie, la sicurezza nella fase della paura, l'amore nella discordia. Non è solo godersi il sorriso, ma anche riflettere sulla tristezza. Non è solo celebrare i successi, ma imparare dai fallimenti. Non è solo sentirsi felici con gli applausi, ma essere felici nell'anonimato. Essere felici non è una fatalità del destino, ma un risultato per coloro che possono viaggiare dentro sé stessi. Essere felici è smettere di sentirsi una vittima e diventare autore del proprio destino. È attraversare i deserti, ma essere in grado di trovare un'oasi nel profondo dell'anima. È ringraziare Dio ogni mattina per il miracolo della vita. Essere felici è non avere paura dei propri sentimenti ed essere in grado di parlare di te. Sta nel coraggio di sentire un "no" e ritrovare fiducia nei confronti delle critiche, anche quando sono ingiustificate. È baciare i tuoi figli, coccolare i tuoi genitori, vivere momenti poetici con gli amici, anche quando ci feriscono. Essere felici è lasciare vivere la creatura che vive in ognuno di noi, libera, gioiosa e semplice. È avere la maturità per poter dire: "Ho fatto degli errori". È avere il coraggio di dire "Mi dispiace". È avere la sensibilità di dire "Ho bisogno di te". È avere la capacità di dire "Ti amo". Possa la tua vita diventare un giardino di opportunità per la felicità ... che in primavera possa essere un amante della gioia ed in inverno un amante della saggezza. E quando commetti un errore, ricomincia da capo. Perché solo allora sarai innamorato della vita. Scoprirai che essere felice non è avere una vita perfetta. Ma usa le lacrime per irrigare la tolleranza. Usa le tue sconfitte per addestrare la pazienza. Usa i tuoi errori con la serenità dello scultore. Usa il dolore per intonare il piacere. Usa gli ostacoli per aprire le finestre dell'intelligenza. Non mollare mai ... Soprattutto non mollare mai le persone che ti amano. Non rinunciare mai alla felicità, perché la vita è uno spettacolo incredibile.

